



Svenska Motorsportförbundet

Box 2314, 600 02 NORRKÖPING

Tfn: 011-23 10 80

Anvisningar:

- Ansökan om **tävlingsfunktionärslicens** skall med klubbens tillstyrkan samt godkännande av fackman insändas till Svemo kansli.
- **Krav:** genomgått lärgrupp för tävlingsfunktionär.

Ansvarig lärgruppsledare (namn och tel.nr)

Brickorna ska skickas till (namn och adress)

**ANSÖKAN OM
TÄVLINGSFUNKTIONÄRSLICENS**

Datum

*Klubbnamn och underskrift av
(ordförande eller sekreterare)*

Ort och studietid

Datum för sista sammankomsten

Gren _____

Personnr (10 siffror)	Namn	Fullständig adress	Tel.nr bostad	Tel.nr arbete	Godkänd av fackman

Fackman: Namn	Tel.nr bostad	Tel.nr arbete
---------------	---------------	---------------